

STATEMENT OF HEALTH, EDUCATION, AND EMPLOYMENT

BẢN TƯỜNG TRÌNH VỀ SỨC KHỎE, HỌC VĂN, VÀ VIỆC LÀM

A. TIN TỨC VỀ THÂN CHỦ				
TÊN THÂN CHỦ	SỐ ĐIỆN THOẠI CỦA THÂN CHỦ	SỐ ID CỦA THÂN CHỦ		
PHÁI TÍNH <input type="checkbox"/> Nam <input type="checkbox"/> Nữ	NGÀY SANH	SỐ AN SINH XÃ HỘI		
Quý vị đã nhận hay đã xin bất cứ chương trình nào sau đây: <input type="checkbox"/> Lao Động và Kỹ Nghệ/Bồi Thường Tai Nạn Lao Động <input type="checkbox"/> An Sinh Xã Hội Tật Nguyền hay SSI <input type="checkbox"/> Bồi Thường Thất Nghiệp <input type="checkbox"/> Trợ Cấp Cựu Chiến Binh (VA)				
B. TIN TỨC VỀ SỨC KHỎE				
1. Có phải quý vị không thể làm việc được vì tình trạng sức khỏe không? <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không Nếu có, cung cấp tin tức sau đây: a. Cho chúng tôi biết về (những) vấn đề sức khỏe của quý vị:				
b. Cho chúng tôi biết tại sao (những) vấn đề này cản trở sự làm việc của quý vị hiện nay:				
2. Quý vị có mất một việc làm (hay nhiều hơn một việc làm) trong quá khứ vì cùng một vấn đề sức khỏe như thế không? <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không Nếu có, cho chúng tôi biết về sự mất việc làm này:				
C. TIN TỨC VỀ ĐIỀU TRỊ				
TÌNH TRẠNG QUÝ VỊ ĐÃ ĐƯỢC ĐIỀU TRỊ	BÁC SĨ HAY BỆNH VIỆN ĐIỀU TRỊ	NGÀY KHÁM BỆNH SAU CÙNG		
D. HỌC VĂN VÀ HUẤN LUYỆN				
1. Ngôn ngữ chính của quý vị là gì? _____				
2. Lớp học cao nhất mà quý vị đã hoàn tất nơi trường học (Mẫu giáo - 12): _____				
3. Văn bằng trung học? <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không Văn bằng tương đương trung học GED? <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không				
4. Quý vị đã có tham dự những lớp học đặc biệt không? <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không				
5. Học vấn bổ túc hay huấn nghệ, như trường đại học, trường thương mại, huấn luyện tại việc làm hay nghề nghiệp chuyên môn:				
LOẠI HUẤN LUYỆN	NGÀY THAM DỰ	HOÀN TẤT		CHỨNG CHỈ GIẤY PHÉP HAY VĂN BẰNG VÀ NĂM
		CÓ	KHÔNG	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
E. LỊCH SỬ VIỆC LÀM				
1. Quý vị xem nghề nghiệp thường làm của quý vị là nghề gì? _____				

C. LỊCH SỬ VIỆC LÀM (TIẾP)				
2. Liệt kê ba (3) công việc sau cùng bắt đầu bằng công việc gần đây nhất (kể cả công việc đã liệt kê nơi phần B.2., nếu thích hợp):				
BẢN PHẬN VIỆC LÀM	SỐ GIỜ MỖI TUẦN	NĂM VÀ THÁNG		TẠI SAO CÔNG VIỆC CHẤM DỨT?
		BẮT ĐẦU	CHẤM DỨT	
3. Loại công việc nào khác mà quý vị đã làm trong năm (5) năm sau cùng?				
4. Quý vị có năng khiếu về việc làm nào? Kể cả các thú tiêu khiển như may vá, làm gỗ, sửa xe hơi.				
5. Loại giúp đỡ hay dịch vụ nào quý vị cần để trở lại làm việc?				
NẾU CÓ NGƯỜI NÀO ĐÃ PHIÊN DỊCH HAY GIÚP QUÝ VỊ ĐIỀN MẪU NÀY, XIN GHI TÊN NGƯỜI ĐÓ VÀ MỐI QUAN HỆ ĐỐI VỚI QUÝ VỊ NƠI ĐÂY				
<p>Tôi xin khai báo rằng tin tức mà tôi đã cung cấp trong Bản Tường Trình về Học Vấn, Việc Làm và Sức Khỏe là thật, đúng, và đầy đủ theo sự hiểu biết tối đa của tôi và xin chịu hình phạt nếu khai man. Tôi hiểu rằng Bộ Xã Hội và Y Tế có thể đòi hỏi tôi cung cấp bằng chứng về những lời khai của tôi.</p>				
CHỮ KÝ CỦA THÂN CHỦ	NGÀY			
E. DÀNH CHO VĂN PHÒNG XỬ DỤNG / OFFICE USE ONLY				
1. Physical/mental health observations, including significant features or characteristics:				
<hr/> <hr/>				
2. Barriers to employment or other job services, details of special education history:				
<hr/> <hr/>				
3. Substance abuse history:				
<hr/> <hr/>				
4. Use of other service agencies; e.g., Division of Vocational Rehabilitation, Employment Security:				
<hr/> <hr/>				
5. Use of support services, e.g., housing, food bank, transportation, family or friends, churches:				
<hr/> <hr/>				
	WORKER'S NAME			INTERVIEW DATE